

## 患者・国民負担の増大に反対し、 必要な医療が提供できる医療制度・診療報酬の実現を求める決議

国立社会保障・人口問題研究所が今年7月に発表した調査によると、過去1年間で「必要だと思うのに医療機関にいけなかった」との回答が14.2%に達し、今年7月に日本医療政策機構が発表した調査では、「過去12カ月以内に経済的な理由で受診を控えた」との回答が26%に達している。また、大阪府歯科保険医協会の調査では、大阪府内の小中学校の歯科検診で要治療とされた子どもの52.1%が治療を受けていないことが明らかとなった。

厳しい雇用状況による勤労者の所得低下と、長年にわたって実施されてきた保険料や患者窓口負担引き上げの結果、経済的理由から医療機関にかかれぬ人や受診を中断する人が増大している。国の責務は、国民の生活と命、健康を守ることであり、勤労者の所得拡大と、医療・社会保障を拡充することが今こそ求められている。

ところが、政府は、社会保障に対する国と企業の責任を限りなく縮小する一方で、医療や介護を含めた社会保障分野を大企業の利潤の対象として市場化することを目指している。

医療では、70～74歳の1割負担を2割に引き上げ、国保都道府県単位化による保険料引き上げ、入院時食事の保険給付外し、難病医療の改悪等を計画。介護では、一定以上所得者の2割負担化と要支援者の保険給付外しなどを企図している。

また、2014年診療報酬改定に向けて財政制度審議会では、「プラス改定にすべきではない」などの発言がされ、引き下げキャンペーンが意図的に流されている。

診療報酬は、患者さんが受ける医療の質、量、範囲を規定するものであり、診療報酬が引き下げられれば必要な医療を提供することが困難となる。

患者が必要な医療を受けられるようにするためには、診療報酬の引き上げが必要である。同時に患者負担増計画を阻止し、患者負担を軽減することが重要である。

平成22年版厚生労働白書でも、社会保障分野の「総波及効果」は公共事業よりも高く、主要産業より「雇用誘発効果」が高いことが示されている。社会保障への支出は、社会保障を受ける人を救うだけでなく、雇用を確保し日本経済を押し上げるものである。こうしたことから私たちは、患者さんが受ける医療を守るため、次の実現を求めるものである。

### 記

- 一. 必要な医療が十分に提供できるよう、医科・歯科診療報酬を引き上げること。
- 一. 70～74歳の2割負担化や入院食事の保険外し、給付範囲の縮小をやめ、患者負担を大幅に軽減すること。
- 一. 難病医療の負担増や切捨てを行わず、対象を拡大すること。
- 一. 介護保険の利用者負担拡大や給付削減計画をやめること。
- 一. TPP参加をやめ、混合診療の解禁を行わないこと。消費税増税を撤回すること。
- 一. 全額、国による被災者窓口負担免除の復活、被災民間医療機関への公的補助を創設・充実すること。
- 一. 国保の国庫負担を増額して国保料を引き下げ、被保険者証を全世帯に交付すること。
- 一. 生活保護の切り下げをやめ、国際水準に見合った捕捉率に引き上げること。

以上、決議する。

2013年11月24日全国保険医団体連合会 地域医療活動交流集会